

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1922

THÈSE

POUR LE

N°
358

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

FERNAND GRANIÉ

Sur un cas Pathologique
dans le Théâtre de Molière :
LE
“MALADE IMAGINAIRE”

Président : M. Ch. ACHARD

— PARIS —

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

Amédée LEGRAND

93, BOULEVARD ST-GERMAIN, 93

1922

808

358

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

888

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1922

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

PAR

FERNAND GRANIÉ

Sur un cas Pathologique
dans le Théâtre de Molière :
LE
‘MALADE IMAGINAIRE’



Président : M. Ch. ACHARD

— PARIS —

LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE

Amédée LEGRAND

93, BOULEVARD ST-GERMAIN, 93

—
1922

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Le Doyen : M. ROGER

Assesseur : G. POUCHET

Professeurs : MM.

Anatomie	NICOLAS
Anatomie médico-chirurgicale	CUNEO
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	André BROCA
Chimie organique et Chimie générale.....	DESGREZ
Bactériologie	BESANÇON
Parasitologie et Histoire naturelle médicale.....	BRUMPT
Pathologie et Thérapeutique générales.....	Marcel LABBE
Pathologie médicale	RENON
Pathologie chirurgicale	LECENE
Anatomie pathologique	LETULLE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils.....	Pierre DUVAL
Pharmacologie et matière médicale.....	POUCHET
Thérapeutique	CARNOT
Hygiène	BERNARD
Médecine légale	BALTHAZARD
Histoire de la médecine et de la chirurgie.....	MENETRIER
Pathologie expérimentale et comparée.....	ROGER
Clinique médicale	ACHARD
	WIDAL
	GILBERT
	CHAUFFARD
Hygiène et clinique de la 1 ^{re} enfance.....	MARFAN
Clinique des maladies des enfants.....	NOBÉCOURT
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	CLAUDE
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.....	JEANSELME
Clinique des maladies du système nerveux.....	Pierre MARIE
Clinique des maladies contagieuses.....	TEISSIER
Clinique chirurgicale	DELBET
	GOSSET
	LEJARS
	HARTMANN
Clinique ophtalmologique	De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires.....	LEGUEU
Clinique d'accouchements	BAR
	COUVELAIRE
	BRINDEAU
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE
Clinique chirurgicale infantile.....	Auguste BROCA
Clinique thérapeutique.....	VAQUEZ
Clinique d'Oto-rhino-laryngologie	SEBILEAU
Clinique de Propédeutic	SERGENT

Agrégés en exercice : MM.

ABRAMI	FIESSINGER	LELORIER	RIBIERRE
ALGLAVE	GARNIER	LEMIERRE	RICHAUD
BASSET	GOUGEROT	LEQUEUX	ROUSSY
BAUDOUIN	GREGOIRE	LEREBoullet	ROUVIERE
BLANCHETIERRE	GUENIOT	LERI	Schwartz (A.)
BRANCA	GUILLAIN	LEVY-SOLAL	TANON
CAMUS	GUILLEMINOT	MATHIEU	TERRIEN
CHAMPY	HEITZ-BOYER	METZGER	TIFFENEAU
CHEVASSU	JOYEUX	MOCQUOT	VILLARET
CHIRAY	LABBE (Henri)	MULON	
CLERC	LAIGNEL	OKINCZYC	
DEBRE	LAVASTINE	PHILIBERT	
DESMAREST	LANGLOIS	RATHERY	
DUVOIR	LARDENNOIS	RETFERER	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MA MERE, A MON PERE

A MON GRAND-PERE

A MES PARENTS

A MES AMIS

A MOLIERE
en l'honneur de son tricentenaire

A MON PRESIDENT DE THESE
LE PROFESSEUR ACHARD

Professeur de Clinique Médicale
Médecin de l'Hôpital Beaujon
Secrétaire Général de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'Honneur

*qui a bien voulu nous faire l'honneur
d'accepter la présidence de cette thèse*

A MES MAITRES
DANS LES HOPITAUX DE PARIS

INTRODUCTION

En cette année 1922, où viennent d'être célébrées les fêtes du tricentenaire de Molière, nous croyons pour notre modeste part, devoir rendre hommage à son génie, en lui consacrant notre sujet de thèse.

Si notre choix s'est porté sur le *Malade imaginaire*, ce n'est pas que nous ayons eu la prétention de réaliser un travail original. D'autres, bien avant nous et des plus autorisés, se sont occupés de la question ; je ne citerai que, pour mémoire, la remarquable conférence sur le *Malade Imaginaire*, faite par le regretté professeur Debove, à la Sorbonne, le 17 février 1900.

Toutefois, il nous semble que le cas du *Malade imaginaire*, une fois dépouillé du côté burlesque voulu à dessein par Molière, était un sujet toujours jeune et plein d'une vivante actualité.

Nous nous attacherons surtout à disséquer le cas d'Argan, de façon à mettre à nu ses fibres pathologiques, qu'il faudra parfois aller chercher profondément dissimulées sous le gros comique de la farce.

Nous devons auparavant remercier ici le docteur Etienne Levrat de l'accueil bienveillant qu'il fit à l'idée de cette thèse, alors que le *Mercur de France*, du 15 janvier

1922, venait de publier un de ses articles intitulé *Le Cas du Malade imaginaire*.

Dans une première partie, nous nous attacherons à définir ce que l'on doit entendre par « malade imaginaire ».

L'étude psycho-pathologique d'Argan fera l'objet d'un deuxième chapitre ; nous verrons qu'il est véritablement un malade : un intoxiqué gastro-intestinal sur lequel s'est greffée une névrose.

Enfin, nous terminerons par l'étude historique et pathogénique de l'auto-intoxication intestinale avec son retentissement sur le système nerveux.

CHAPITRE PREMIER

Qu'est-ce qu'un malade imaginaire ?

Que faut-il entendre sous ce vocable ?

Quand Molière se mit à écrire *le Malade imaginaire*, son but, avant tout, fut de divertir le « monarque » et la Cour ; il le dit, d'ailleurs, dans le prologue de sa pièce :

« Il est bien juste que tous ceux qui se meslent d'écrire travaillent ou à ses louanges ou à son divertissement. »

Mais cette appellation de « malade imaginaire », qu'il donne à Argan, comment est-elle venue sous la plume de Molière faire l'objet de tout une longue comédie en trois actes, où le ridicule et le cocasse se mêlent avec tant de verve et d'à-propos à l'observation la plus pénétrante d'un cas pathologique démesurément grossi, il est vrai, pour les besoins de la cause, mais d'une remarquable exactitude dans le fond ?

C'est que tout autour de lui, le siècle devait être fécond en ces sortes d'éclosions morbides ; Molière avait dû remarquer, de ces êtres, marchant, dormant, mangeant, buvant comme les autres, au dire de Toinette, et qu'on surnommait « malades imaginaires ».

Et de là à produire cette farce sublime qui est en même temps de la haute comédie, il n'y eut qu'un pas.

Mais qui appelait-on malade imaginaire en ce temps-là

Si nous ouvrons le dictionnaire de Littré, nous apprenons qu'un malade imaginaire est une « personne la plupart du temps hypocondriaque qui éprouvant des souffrances nerveuses très diverses les rapporte à toutes sortes de maladies qu'elle n'a pas ».

Ce terme d'hypocondriaque employé par Littré, nous oblige à une nouvelle définition, ouvrons pour cela le dictionnaire de médecine de Labarthe, et nous apprenons que : les plaintes des hypocondriaques ne varient guère, ils accusent tous les mêmes symptômes morbides : dyspepsie, gastralgie, entéralgie, troubles intestinaux, palpitations, spasmes, vertiges, éblouissements, etc. Ils enregistrent avec la plus scrupuleuse exactitude le nombre de gaz qu'ils rendent par en haut ou par en bas et les effets bons ou mauvais qu'ils en ont ressentis. Ils attachent surtout la plus grande importance à toutes leurs excrétions. »

Voilà que de ces quelques lignes, se détache, esquisse légère, la silhouette d'Argan, le malade imaginaire, que nous nous proposons d'étudier.

Et si, poussés par la curiosité, nous allons demander des nouvelles d'Argan à sa seconde femme Beline, voici sous quels traits, elle nous présente son mari : « un homme incommode à tout le monde, malpropre, dégoûtant, sans cesse un lavement ou une médecine dans le ventre, mouchant, toussant, crachant toujours, sans esprit, ennuyeux, de mauvaise humeur, fatiguant sans cesse les gens et grondant nuit et jour servantes et valets. »

Tel est cette fois magistralement brossé le portrait de celui qui nous occupe.

Donc pour Molière, pour ses contemporains, Argan est le représentant de ceux qu'à l'époque on surnommait volontiers « malades imaginaires ».

Nous verrons par la suite, combien Argan, que Molière se plaît à ridiculiser, qu'il nous représente se lamentant continuellement sur sa santé, penché avec anxiété sur son nombril, est un type clinique remarquablement réussi, malgré les quelques exagérations obligatoires de la comédie.

Avec quelle judicieuse observation, quelle parfaite connaissance d'autrui nous est présenté Argan.

Quel être bien vivant malgré les quelques traits appuyés à dessein et qui donnent plus de vigueur au tableau.

Qui de nous n'a reconnu en Argan, un ami, une connaissance, un de ces êtres malheureux qui nous ont pris quelquefois pour le confident de leurs maux que leur entourage se plaisait à étiquetter d'imaginaires.

Mais pour le dix-septième siècle, pour Molière, pour ses contemporains, pour tous ceux qui représentaient la science et la médecine en ce temps, Argan baptisé « malade imaginaire » devait rester tel.

Voué au ridicule de la part de gens peu enclins à la pitié, il était l'éternel grincheux, le débitant éternel de plaintes à qui on ne répond que pour l'invectiver ou pour lui dire de se taire.

Les médecins aujourd'hui doivent voir en Argan autre chose qu'un personnage de comédie bien étudié, bien vi-

vant et dont la triste mélodie s'égare au milieu des rires bruyants du parterre.

Sous le bonnet qui enserme sa tête, et qui la recouvre frileusement par crainte du « serin », sous les longs plis de sa robe de chambre qui donne la chaleur à son pauvre corps souffreteux, nous devons voir un vrai malade.

Car pour nous qui avons des vues plus étendues sur le domaine de la pathologie, qui avons pénétré de plus près les défaillances de la pauvre machine humaine, nous nous rendons compte que Molière a su tirer un admirable parti dans sa comédie, de l'observation quasi-clinique d'un type de malades particulièrement fréquent à son époque.

Et nous ne saurions trop louer ici ses qualités d'observateur qui auraient pu faire de lui, au lieu d'un acteur et d'un auteur, un médecin des plus avisés. Peut-être alors aurait-il montré un peu plus d'indulgence envers ses confrères.

Un enseignement se dégage pour nous de l'étude du cas d'Argan. Argan n'est pas un malade imaginaire et avant de donner un nom à sa maladie et de trouver dans la nosologie une place où la faire rentrer, nous devons nous poser la question suivante :

Y a-t-il même des malades imaginaires ? Nous nous rallierons pour répondre à l'avis autorisé du regretté Debove qui disait : « Je n'ai jamais de malades imaginaires, des collègues pratiquant la médecine depuis plus longtemps que moi n'en ont également pas vu ; s'il y a pas de malades imaginaires, il y a cependant de nombreux êtres souffrants auxquels le public applique volontiers cette dénomination... »

C'est que, en effet, ces être malchanceux que personne ne veut prendre au sérieux sont très souvent des gens d'une bonne santé apparente, cependant ils souffrent et d'autant plus qu'ils sont sujets à tant de blâmes et de vexations de la part de ceux qu'ils approchent.

Argan est de ceux-là. Les malades imaginaires sont des malades très réels, quelque chose en eux est déréglé, le pouvoir régulateur de leur système nerveux va à cloche-pied et de la fragilité de leur nerfs dérive ce déséquilibre qui est la cause de leur souffrance.

Nous devons considérer cette catégorie de malades, très intéressants, mais combien ennuyeux quelquefois, il faut le reconnaître, comme des névropathes qui risquent de tomber si ce n'est déjà fait, dans la plus désastreuse manie et qui ont droit à l'estime et à l'aide réconfortante du médecin.

CHAPITRE II

Analyse du cas pathologique d'Argan

Argan nous apparaît comme un intoxiqué gastro-intestinal sur lequel s'est greffée une névrose.

Argan est un bon bourgeois, très imbu de lui-même, se considérant avec importance, avec cela très douillet de sa personne et qui vît avec sa seconde femme, Beline, et sa propre fille, issue d'un premier mariage, Angélique.

Tableau classique d'une famille bourgeoise, où l'on ne s'entend guère. Milieu déplorable pour un malade, où des scènes fréquentes ne peuvent qu'exaspérer ses nerfs.

A vivre avec ces personnes, Beline qui est une franche coquine, Angélique « jeune fille très comme il faut », mais dont les divergences de goût devant le mariage n'arrivent pas à vaincre l'égoïsme forcené du père, sans oublier Toinette, cette impudente servante qui a contracté la mauvaise habitude de bousculer son maître, les nerfs fragiles d'Argan doivent fatalement subir un contre-coup fâcheux.

Du névropathe, en effet, Argan possède tous les caractères : c'est un être constamment inquiet, anxieux, d'humeur maussade, d'emportement facile et qui de plus est en proie à l'obsession perpétuelle de son ventre.

Fatalement son esprit faible deviendra la proie de tous les empiriques et guérisseurs.

Et d'ailleurs la scène où Toinette déguisée en médecin vient en vantant ses qualités professionnelles offrir ses services à Argan pour le délivrer de ses maux, ne renferme-t-elle pas, malgré son caractère burlesque, une bonne part d'observation psychologique ?

Petit à petit, Argan favorisé dans son idée fixe par les habitudes thérapeutiques de l'époque, s'achemine vers la manie, la manie de la purge et du clystère.

Il n'y a qu'à jeter les yeux sur ce journal si curieux de la Santé du Roi Louis XIV tenu de 1647 à 1711 par les trois premiers médecins de sa majesté : Vallot, Daquin et Fagon pour y voir notée chaque jour la quantité innombrable de purgations, de lavements, de saignées, de drogues que l'on faisait supporter à ce malade.

Sa « clystérophilie » va ouvrir à Argan la porte de la phobie hypocondriaque.

Et voici comment le docteur Charles Fiessinger (1) s'exprime en parlant de cette catégorie de malades :

« L'hypocondriaque a sa rétine tournée en dedans, ce sont ses organes qu'il voit fonctionner de travers et des sueurs froides, un tremblement, le désespoir le saisissent

(1) Ch. Fiessinger. — Les maladies des caractères, Perrin, édit., 1916.

à cette contemplation qui le torture et dont il ne peut s'arracher... »

Plus loin nous lisons : « Toujours repliés sur eux-mêmes, ils ne conçoivent d'autre passion que celle de leur conservation individuelle. On comprend le retentissement sur le caractère d'obsessions aussi martelantes. L'hypochondriaque égoïste et sec n'a de cœur que pour ses propres maux. Affaissé, morose, son oreille ne sonne qu'aux propos où puisse s'encadrer le récit de ses propres peines. En les exprimant il se soulage et comme l'obsession le poursuit, à peine a-t-il terminé qu'il recommence. »

C'est, en effet, ainsi que nous apparaît Argan.

Prêtons attentivement l'oreille à ses plaintes, et surtout gardons-nous de le contredire à la façon de Toinette ou de son frère Béralde, nous verrions alors avec quelle facilité il s'emporterait et il nous reprocherait d'avoir voulu lui « échauffer la bile ».

Tout le long de la pièce, Argan ne cesse de se plaindre et comme un leit-motiv, reviennent, à la moindre occasion, ses plaintes traduites en nuances diverses :

« Infirme et malade comme je le suis, dit-il, je veux me faire un gendre et des alliez médecins. »

Plus loin, sa servante le fera mettre en colère, et pourquoi ? « Elle a eu l'effronterie de me dire que je ne suis pas malade, » prétextera-t-il.

Malheur à elle si elle se montre trop bruyante, elle s'entendra aussitôt rappeler à l'ordre : « Parle bas, pendarde ! tu viens m'ébranler tout le cerveau, et tu ne songes pas qu'il ne faut point parler si haut à des malades. »

Comme tous les gens de sa sorte, Argan tient à «sa» maladie, à «son» cas, il en parle comme de quelque chose lui appartenant en propre, comme d'un objet lui étant cher et qu'il est interdit de lui ravir. Il est même plein de sollicitude pour elle, c'est à elle qu'il se consacre tout entier et si nous essayons de le détourner de son obsédante pensée, si une occupation vient pour un moment le distraire, il saura immédiatement se plaindre qu'il n'a pas «le loisir de songer à sa maladie.»

Avec Béralde s'élèvent sur la légitimité des souçis et des craintes d'Argan des discussions interminables au milieu desquelles les surprend l'arrivée de M. Fleurant, sa seringue à la main.

L'opportunité d'un clystère sera sévèrement jugée par Beralde.

Des propos désagréables seront échangés entre eux et Argan qui a voulu prendre la défense du médecin, son sauveur, sera brutalement terrassé par ces mots que lui lance son frère, comme un soufflet :

« Mais quel mal avez-vous donc ? » Courbé sous le coup qui le frappe, notre malade trouvera à peine la force de répondre : « Je voudrais que vous l'eussiez mon mal pour voir si vous jaseriez tant. »

Seule la brusque entrée en scène de M. Purgon mettra fin à la discorde.

Nous remarquerons encore une fois à la suite de ces quelques lignes, l'influence néfaste du milieu, qui ne fait souvent qu'aggraver le cas de ces malades.

Donc la manie de la purge et du clystère harcèle Argan.

Que ne ferait-il pas pour assouvir sa passion thérapeu-

tique. Il rêve d'être à soi-même son médecin et si l'investiture burlesque de la réception est avant tout une farce, elle renferme aussi une part d'observation psychologique qu'achève ce type mental.

Quelle est l'étiologie de la névrose d'Argan?

Nous dirigerons nos investigations du côté de son tube digestif.

C'est, en effet, de ce côté-là, à notre avis, qu'il faut voir la porte d'entrée de la névrose qui ravage l'âme désespérée d'Argan.

Argan est un constipé chronique, et un dyshépatique, parce qu'il est un intoxiqué alimentaire.

Selon l'heureuse expression du docteur Etienne Levrat, il est le « symbole intestinal de son époque ».

Il n'y a qu'à parcourir les éphémérides pathologiques du Journal de la Santé du Roi, pour voir à quelles débauches de « mangeaille » on se livrait sous le règne du grand roi.

Nous sommes, à leur lecture, éclairés sur les coutumes gastronomiques du temps du Roi-Soleil. Les Tables étaient, surtout chez les bourgeois, abondamment garnies et souvent de mets très indigestes. Aussi l'indigestion était chose banale, la constipation également, de là ces abus de la purge et du clystère qui devaient remédier au mal.

Ils savaient, à cette époque, que la stagnation du contenu intestinal était un accident fâcheux. On est même étonné de voir le luxe de moyens propres à activer l'élimination des matières qu'employaient alors les gens soucieux de leur santé.

Les cliniques de Dujardin-Beaumetz nous donnent à ce sujet des renseignements intéressants.

Nous avons écho des idées de l'époque dans les paroles que Voltaire met dans la bouche d'un médecin, dans le dialogue intitulé : « Les oreilles du comte de Chesterfield et le chapelain Goudman » (1).

Il nous montre les parties les plus ténues des matières se mélangeant au sang et allant imprégner les parenchymes.

Les effets qu'exerce la constipation sur l'état moral et intellectuel ne leur avaient pas échappé.

Et voici le portrait que trace Voltaire du constipé :

« Le blanc de ses yeux est d'un sombre ardent, ses lèvres sont collées l'une contre l'autre, il semble qu'il vous menace, ne l'approchez pas ; et si c'est un ministre d'état gardez-vous de lui présenter une requête, il ne regarde tout papier que comme un secours dont il voudrait bien se servir selon l'ancien et abominable usage des gens d'Europe. Informez-vous adroitement auprès de son valet de chambre favori, si monseigneur a poussé sa selle le matin. Ceci est plus important qu'on ne pense. »

Et un peu plus loin, il célèbre avec complaisance les avantages de ceux qui s'acquittent facilement de la fonc-

(1) Voltaire (Romans). — Les oreilles du comte de Chesterfield et le Chapelain Goudman. Chap. VII.

tion qui nous occupe : « Au contraire, dit-il, les personnes qui ont de l'embonpoint, les entrailles veloutées, le cholédoque coulant, le mouvement péristaltique aisé et régulier, qui s'acquittent tous les matins dès qu'ils ont déjeuné d'une bonne selle aussi aisément qu'on crache, ces personnes favorites de la nature sont douces, affables, gracieuses, prévenantes, compatissantes, officieuses. » Et il termine :

« Un non dans leur bouche a plus de grâce qu'un oui dans la bouche d'un constipé. »

Le point de départ intestinal de la névrose d'Argan ne fait, je crois, aucun doute.

Et voici comment on peut établir la filiation de ce complexe symptomatologique :

Constipation survenue à l'occasion d'une hygiène alimentaire défectueuse ; constipation conduisant petit à petit notre malade par stase fécale et absorption des poisons intestinaux à une auto-intoxication.

Sous l'effet de l'atteinte profonde portée par cette intoxication à la nutrition, la vie du sympathique viscéral, les sécrétions internes, le fonctionnement de la cellule hépatique subissent des déviations plus ou moins marquées. La cellule cérébrale elle-même n'est pas épargnée et les poisons les plus violents qui sont abondamment fabriqués et résorbés à la surface de l'intestin retentissent fâcheusement sur son cerveau.

A la manie d'Argan, à ses préoccupations hypocondriaques, nous devons donc reconnaître un substratum anatomo-pathologique. Et l'instabilité de son caractère, son

irritabilité excessive, ses céphalées, ses migraines, ses névralgies sont des manifestations cérébro-nerveuses du syndrome toxémique dont il est atteint. Ainsi nous nous rallions à l'avis de psychiatres éminents comme Regis, Seglas, Pierret qui n'hésitent pas pour certains troubles psychiques, mêmes graves, à faire jouer à l'auto-intoxication résultant de ces malades, un rôle pathogénique presque unique.

Nous voilà donc arrivés à placer dans son cadre le cas pathologique d'Argan.

Au point de vue médical, la question a pour nous beaucoup plus d'intérêt qu'on ne serait tenté de le croire.

Argan n'est pas du tout un personnage de comédie purement fictif et fantaisiste.

Il est le prototype de ces névrosés intestinaux qui viennent consulter le médecin pour différents malaises qu'ils rapportent à leur tube digestif.

Avec un luxe et une abondance de détails inouis, ils vous mettent au courant des moindres petits faits ayant trait au fonctionnement de leur intestin. Ils vous apprennent que la selle quotidienne est pour eux leur perpétuel souci. Ils vous font part des moyens compliqués qu'ils emploient souvent pour l'obtenir. Et s'ils ont confiance en leur médecin, ils s'ouvrent entièrement et font état de tout l'arsenal thérapeutique de la quatrième page des journaux auquel ils sont allés demander aide et soulagement, avant de venir à vous.

On a tôt fait, en les écoutant parler, de ranger ces malades parmi les « obsédés de leur ventre », victimes plus

nombreuses qu'on ne pense de l'auto-intoxication intestinale.

Je ne puis résister au plaisir de rapporter ici la savoureuse histoire d'un de ces malades, que publiaient, il y a fort longtemps, les journaux de médecine et que nous retrouvons reproduite dans le dictionnaire de Labarthe :

« Un prêtre de Paris d'une vie correcte, intelligent, très instruit, mourait à un âge avancé malgré l'affection hypocondriaque dont il était atteint depuis de longues années. Les héritiers en faisant l'inventaire de sa cave trouvèrent dans cet endroit plusieurs rangées de petits paquets ficelés et cachetés dont ils s'empressèrent d'examiner le contenu. Chaque paquet représentait avec la date de son évacuation une des garde-robe du vieillard et la collection remontait à plus de dix ans. »

Nous terminerons cette étude physio-pathologique d'Argan en reconnaissant qu'il est un malade de tous les temps et que nous avons autour de nous beaucoup d'Argan.

Ce sont la plupart de nos constipés contemporains, nos dyshépatiques intoxiqués, grands coureurs de villes d'eaux en été, avaleurs de pilules le reste de l'année, mais qui se gardent bien, pour ne pas sacrifier à leur plaisir, d'avoir recours à une hygiène et une diététique sévères, leur seule planche de salut.

CHAPITRE III

Aperçu historique et pathogénique de l'auto-intoxication intestinale et de son influence sur le système nerveux

Dès Hippocrate on connaissait les rapports fréquents entre les dérèglements cérébraux et l'irritation de l'estomac et de l'intestin.

Galien après avoir décrit le syndrome hypocondrie pensait que la tristesse, la peur, les humeurs noires étaient les principaux symptômes d'une maladie qui avait son siège, dans le foie, la rate, l'estomac, ou l'intestin.

En 1853, Romberg (1) dit « qu'il est tout prêt à admettre les troubles des organes digestifs comme causes de l'hypocondrie et du nervosisme.

En 1868, c'est Senator (2) qui décrit les « intoxications dont la cause réside dans l'intestin » et qui dit à ce sujet que « les produits de fermentations anormales, acide butyrique, acide propionique, etc., peuvent être résorbés et qu'ils agissent en empoisonnant les centres nerveux ».

(1) Romberg. — Lehrbuc des Nervenkrankheiten, 1853.

(2) Senator. — Berliner Klinische Wochenschr., 1868, n° 27.

A peu près à la même époque, Beau en France note l'influence des dyspepsies sur les troubles cérébraux. Bouvet également.

Mais c'est au professeur Bouchard surtout qu'est dû le grand mérite d'avoir fondé la Théorie de l'auto-intoxication gastro-intestinale, sur des bases solides, de l'avoir étudiée sous toutes ses faces et d'en avoir étendu le domaine jusqu'à ses dernières limites.

Duchon Doris (Thèse de Paris, 1887), rapporte 20 observations de neurasthéniques dont la guérison n'est obtenue que par celle de leur tube digestif.

Huchard insiste beaucoup sur les dangers de l'intoxication du système nerveux par l'abus de la viande.

Le professeur Hayem attache une importance prépondérante dans la genèse des névroses à la viciation du chimisme stomacal.

Mais personne comme Albert Robin n'insiste aussi nommément sur la fréquence de l'origine gastro-intestinale des états neurasthéniques.

Dans plusieurs notes présentées à la Société méd. des hôpitaux, Gilbert et Lereboullet (Soc. méd. des hôpitaux, 31 juillet 1907) s'arrêtent longtemps sur les conséquences nerveuses des maladies gastriques.

Il est connu qu'au cours des maladies de l'estomac, aux symptômes subjectifs, tels que nausées, vomissements, variations de l'appétit, viennent s'ajouter une série de phénomènes nerveux qui dominent souvent la symptomatologie.

C'est surtout Frantz Glenard qui, dès 1885, eut le mérite de montrer la marche des affections hépatiques et gastri-

ques mal-soignées aboutissant à la ptose des organes et à la neurasthénie.

Après ce que nous venons de dire sur les troubles de l'estomac et de l'intestin, on s'attend à ce que nous fassions jouer un grand rôle au foie, glande annexe de l'intestin et stérilisateur de l'organisme.

Dans un mémoire sur la neurasthénie biliaire, Gilbert et Lereboullet ont admirablement décrit l'histoire de ces malades. Et ils disent : « Si on compare les symptômes physiques et intellectuels que montrent les biliaires, on note la fatigue, l'aboulie, l'égoïsme, l'indifférence à tout, excepté à soi, la tendance à la mélancolie, la céphalée tenace et en casque, l'insomnie, la constipation, etc., symptômes qui sont ceux des neurasthéniques. »

Et ces auteurs n'hésitent pas à donner un rôle étiologique aux troubles biliaires dans la neurasthénie.

Des auteurs comme Delaye (1), Henocque (2), Raphely (3), Charrin (4), Klippel, Léopold Levi, Cullere, Joffroy, ont attribué le même rôle étiologique au foie, soit dans les neurasthénies soit dans d'autres états nerveux.

Avec Regis, Chevalier Lavaure, Thompsen, Allan Macclave, Hamilton, Nelson, Klippel, Vigouroux et Jacqueline, Seglas, Dawison, Deroubaux, Sollier, Duhem, A. Marie, nous sommes d'accord pour affirmer que les psychonévroses dites fonctionnelles ont pour principale cause l'auto-intoxication.

(1) Delaye et Foville. — *Nouv. Journ. de Méd.*, 1881.

(2) Henocque. — *Gazette hebdomadaire*, 1880.

(3) Raphely. — Thèse de Lyon, 1889.

(4) Charrin. — *Soc. de biologie*, 30 juillet, 1892.

La difficulté commence quand on veut interpréter les faits et en rechercher la genèse.

Différentes théories ont été émises pendant ces quinze dernières années qui toutes ont eu leur succès et leurs partisans.

Nous ne citerons que les principales :

1° *Théorie de la fermentation microbienne de Combe.*

Reprenant les idées de Bouchard, Combe de Lausanne, se fait un défenseur acharné de la théorie de l'auto-intoxication intestinale.

Pour cet auteur, à l'état normal comme à l'état pathologique, le gros intestin est un lieu d'élaboration ou de concentration des poisons du tube digestif et il fait remarquer que ce qui importe en définitive, ce n'est pas la quantité absolue des matières putrides contenues dans les excréments, c'est uniquement la proportion de ces substances qui pénétrant dans le sang, est distribuée dans tout l'organisme et l'intoxique.

En examinant chacun des corps produits par la putréfaction microbienne il en vient à dire que ces corps sont loin d'être tous très toxiques et qu'il ne faut pas oublier que les menus corps individuellement peu toxiques vont combiner leur valeur toxique à celle de leur voisin pour former une toxicité générale et accumulée qui peut devenir considérable lorsque la quantité de ces substances augmente beaucoup.

Combe naturellement fut conduit à diriger ses recherches du côté de l'urine ; celle-ci contient en somme la pres-

que totalité des produits toxiques renfermés dans le sang, le poumon et la peau étant des organes peu importants d'élimination.

Pour lui, l'auto-intoxication se mesure en dosant les sulfo-éthers de l'urine. Ces sulfo-éthers proviennent de la putréfaction azotée microbienne de l'intestin. Ces corps composés diminuent sous l'influence de la diète végétarienne, du lait, et augmentent du quadruple avec l'alimentation carnée.

Combe érige cette idée en loi et dit : « La quantité des sulfo-éthers dans l'urine est proportionnelle à l'intensité des processus de putréfaction dans l'intestin, et elle nous permet de la mesurer. »

Or. Labbé et Vitry ont prouvé la réalité de la formation des sulfo-éthers dans la digestion artificielle et aseptique des albumines ; ils constituent un des déchets normaux de la digestion.

En résumé, pour Combes la putréfaction des substances protéiques dépend :

1° De la nourriture ;

Il insiste sur l'abondance des repas, leur fréquence, leur composition (trop de substances azotées, viandes, œufs) ;

2° Du pouvoir de résorption de la muqueuse intestinale :

Lorsque ce pouvoir est diminué par la stase, la putréfaction augmente.

Finalement, il conclut en disant que l'auto-intoxication intestinale dépend :

1° Du degré de la putréfaction intestinale ;

2° De l'intégrité ou de l'insuffisance des organes antitoxiques et il appuie sur l'action toxicolytique du foie.

2° *Théorie de l'auto-intoxication intestinale basée sur l'expérimentation.*

Par la méthode expérimentale plusieurs auteurs ont pu produire, non seulement des troubles fonctionnels, superposables à ceux qu'on rencontre en clinique, mais des lésions anatomiques de tout point semblables à celles qu'on observe dans certains organes des auto-intoxiqués.

C'est particulièrement à Charrin et à ses élèves que l'on doit ces recherches.

Grâce à leur méthode et à leur technique remarquables, ils furent en mesure de reproduire chez les animaux par l'injection ou l'inoculation de produits intestinaux, toutes les lésions que l'on constate chez l'homme auto-intoxiqué.

Ces lésions portent sur : le sang (on note des modifications de l'hémoglobine, une diminution du fer et du nombre des hématies), le foie, la rate, l'appareil circulatoire, l'appareil respiratoire, nous passons rapidement pour en arriver aux lésions du système nerveux :

On savait déjà par les travaux de Kouchev (*Semaine médicale*, 1904, p. 327), que le système nerveux pouvait être le siège de névrites auto-toxiques ou ptomainiques.

Mais les nerfs périphériques ne sont pas les uniques parties du système nerveux impressionnées par les poisons intestinaux.

Et Charrin découvrit des congestions méningo-spinales et surtout de fréquentes hémorragies méningées ou encéphaliques.

3° En face de la théorie de Combe, soutenue par les expériences de Charrin, nous devons mettre en relief *des recherches récentes entreprises en particulier par Roger et ses élèves*.

Tandis que pour Combe la toxicité du contenu de tout le tube intestinal atteint son degré maximum dans le gros intestin, pour Roger et ses élèves la toxicité du tube intestinal va en diminuant à mesure qu'on approche de sa terminaison.

De plus, tandis que pour Combe les poisons de l'intestin sont d'origine alimentaire, pour Roger les substances toxiques sont essentiellement représentées par des matières qui proviennent de l'intestin lui-même.

Ces poisons élaborés par l'intestin lui-même sont surtout abondants dans le duodénum ; là ils sont transformés ou détruits à mesure qu'ils cheminent, peut-être sous l'action des microbes de l'intestin. Si un obstacle vient s'opposer au cours des matières, « le fonctionnement de la muqueuse intestinale est troublé, les poisons sécrétés s'accumulent, la stagnation des produits arrête le travail glandulaire : de là l'intoxication de l'organisme.

4° *Théorie de l'école anglaise.*

Pour les Anglais, les poisons de la toxhémie alimentaire sont dans bien des cas des corps chimiques simples dérivés des protéines alimentaires. L'ammoniaque présent dans la veine-porte provient des putréfactions dans le gros intestin. La tyrosine et l'histidine peuvent être

transformés en substances toxiques par des bactéries de la putréfaction. Des expériences ont été faites qui prouvent que l'absorption de ces poisons peuvent produire des lésions d'artério-sclérose, des lésions rénales et des lésions du système nerveux (White : A discussion on alimentary toxœmiæ, its sources, consequences and treatment. Proceedings of the Royal Society of medicine, 10 mars 1913, p. 1 à 380).

Devant tant d'opinions diverses, dans quelle direction orienter ses pas ?

Nous dirons avec G. Lyon : « Gardons-nous donc de l'absolutisme doctrinal et ne nous laissons pas asservir par la tyrannie des théories ; tenons-nous à l'observation des causes et de leurs effets ; la théorie n'interviendra utilement que pour élucider le mécanisme des effets. »

Que dit l'observation des faits ?

Les sujets atteints de troubles ou d'état chroniques gastro-intestinaux présentent une foule de symptômes variés.

L'intoxication de leur système nerveux se traduit par des manifestations extrêmement nombreuses : nervosisme, neurasthénie, céphalalgie, migraine, troubles mentaux, paralysies ou névrites, etc.

Leur nutrition générale est elle aussi fortement touchée, on constate de l'anémie, de la canitie, des signes de vieillesse prématurée, etc.

Il n'y a pas, jusqu'à l'état des téguments d'un jaune sale, terreux ou grisâtre, l'état des urines très chargées de matières colorantes qui n'attestent, chez certains cons-

tipés, l'existence d'un degré plus ou moins marqué d'auto-intoxication intestinale.

5° Une dernière théorie toute récente semblerait davantage nous satisfaire :

C'est la théorie de l'auto-intoxication intestinale et de ses manifestations nerveuses par lésions du sympathique.

Le point de départ des troubles nerveux observés dans l'auto-intoxication intestinale serait la stagnation des matières. Celles-ci en irritant et éraillant la muqueuse favoriseraient la pénétration des germes.

« Il existe, dit le professeur Lœper, des réactions nerveuses, des lésions et des inflammations du système nerveux abdominal dont l'ascension des germes et des toxiques le long des filets nerveux et jusque dans les ganglions centraux explique l'apparition. »

L'arrêt de ces substances nocives peut fort bien ne pas s'arrêter à ces ganglions centraux, et si toutefois les ganglions du plexus solaire ont un rôle d'arrêt, du moins a-t-on signalé, à la suite de leur irritation, des manifestations à distance plus ou moins patentes de la sphère du sympathique ; et parmi ces manifestations sont notés des troubles nerveux, tels que l'agitation nerveuse ou le tremblement, etc.

De plus, des rapports étroits qui existent entre le sympathique et les glandes endocrines, on peut affirmer que les troubles nerveux de l'auto-intoxication intestinale sont aggravés par association endocrino-sympathique. C'est ce que l'expérimentation et les recherches anatomo-patholo-

giques mettent en évidence en indiquant d'une part l'influence des produits glandulaires sur le sympathique, d'autre part l'action du sympathique sur le fonctionnement des glandes endocrines.

Telle est la dernière théorie encore mal connue, encore à l'étude, qui peut expliquer les phénomènes nerveux observés dans l'auto-intoxication intestinale. Ce serait sortir du cadre de notre sujet que de nous y attarder davantage et comme nous serions loin de notre *Malade imaginaire* !

CONCLUSIONS

Dans cette étude sur le *Malade imaginaire*, nous avons essayé de faire ressortir la véritable physionomie d'Argan, telle qu'elle doit être entrevue par les médecins.

Après avoir démontré qu'Argan n'est pas un malade imaginaire, mais un névropathe tombé dans la manie : la manie de la purge et du clystère, nous avons cherché une étiologie à sa névrose.

Argan nous est apparu, comme un constipé chronique, et un dyshépatique, parce qu'il est un intoxiqué alimentaire.

Or, nous connaissons le retentissement de la constipation et des troubles gastro-intestinaux sur le système nerveux.

Une étude historique et pathogénique de l'auto-intoxication intestinale et de son influence sur le système nerveux termine ce travail.

Nous avons été amenés à passer en revue les différentes théories émises ces quinze dernières années sur l'auto-intoxication intestinale.

Avec Combe, de Lausanne, l'auto-intoxication intestinale dépend :

1° Du degré de putréfaction intestinale ;

2° De l'intégrité ou de l'insuffisance des organes antitoxiques et il insiste sur l'action toxicolytique du foie.

Les travaux de Charrin et de ses élèves sur l'auto-intoxication expérimentale viennent en faveur de la théorie de Combe.

Plus tard, les recherches de Roger et de ses élèves vont contrarier les idées des auteurs précédents.

Pour l'école anglaise, qui s'est beaucoup occupée ces dernières années des toxhémies alimentaires, les poisons intestinaux sont, dans bien des cas, des corps chimiques simples dérivés des protéines alimentaires.

Des expériences ont été faites concluant à l'existence de lésions du système nerveux dans ces toxhémies.

Enfin, nous faisons intervenir, en quelques mots, la théorie où les lésions du sympathique abdominal avec lésions consécutives endocriniennes joueraient un rôle dans les troubles nerveux de l'auto-intoxication intestinale.

Vu, le Doyen :
ROGER

Vu, le Président :
Ch. ACHARD

Vu et permis d'imprimer, le Recteur de l'Académie de Paris :
P. APPELL.

BIBLIOGRAPHIE

ADLER. — Das organische Substrat. der Psycho neurosen. Zeitschrift für die ges. Neurol und Psychiatrie, 1912, p. 481-491.

ALBÜ. — Ueber die antointoxicationen des Intestinaltractus. Berlin, 1895.

ALESSI. — Lésions des cellules nerveuses dans la coprostase intestinale. Ann. di Freniatria c. sc. Affini VII, f. 2., p. 132, juin 1898.

ANDRÉ. — Les névroses de l'intestin. Gazette hebdomadaire de médecine et de chirurgie, 1892, 2^e série, p. 603-606.

APORTI. — Sulle nevrosi intestinali; studio clinico sperimentale. Parme, 1902.

BALLET (Gilbert). — La dyspepsie neurasthénique; ses symptômes; son traitement. Journ. de méd. intern., 1903, p. 71-74.

— Les troubles intestinaux dans la neurasthénie; la constipation et son traitement; atonie et spasme, l'entéroptose, la colite muco-membraneuse. Rev. gén. de clinique et de thérap., 1905, p. 241-258-274.

— Traité de pathologie mentale, Paris, 1903.

— Le cours de clinique médicale, psychoses et affections nerveuses.

BALLET et BORDAS. — Contribution à l'étude des auto-intoxications dans les maladies mentales. Congrès des aliénistes, La Rochelle, 1893.

BALLET et LAIGUEL-LAVASTINE. — Les lésions cérébrales dans les psychoses d'origine toxique. XV^e congrès int. méd. Lisbonne, 1906. Séd. VII. Neurologie, p. 154.

BLANC CHAMPAGNAC. — Etude pathogénétique et thérapeutique sur la dilatation d'estomac et sur son influence dans la

neurasthénie (Déséquilibrés du ventre). Paris, thèse 1889-90, n° 256.

BLANCHET ROGER. — Contribution à l'étude des névroses intestinales. Paris, thèse 1901-02, n° 31.

BLUM. — Sur les maladies mentales consécutives à des auto-intoxications expérimentales.

BOUCHARD. — Leçons sur les auto-intoxications, 1887.

CAMPBELL. — Neurasthenia Gastrica. Lancet, 25 sept. 1915, p. 695-700.

CHAUFFARD. — L'intoxication addisonnienne. Sem. méd., 1894, n° 10.

CHARRIN et LE PLAY. — Le rôle pathologique des poisons de l'intestin. Sem. méd., 23 nov. 1904, p. 377-380.

CHARRIN. — Les défenses naturelles de l'organisme, 1898, p. 151.

CHEVALIER-LAVAURE. — Des auto-intoxications dans les maladies mentales. Thèse Bordeaux, 1890.

COMBE A. — L'auto-intoxication intestinale, 1907.

CRISTIANI. — Le substratum organique des psychoses. La Clinica moderna, 1900, n° 19, p. 145.

CHERCHEWSKI. — Névroses intestinales, R. de Médecine, p. 876, 1883.

DAVIS. — Neurasthenia and auto-infection. Med. Record New-York, 1894, p. 460.

DEBOVE. — Le malade imaginaire. Conférence faite aux étudiants à la Sorbonne le 17 fév. 1900.

DEBOVE et RENAUD. — Les maladies de l'estomac, 1894, p. 366.

DEBOVE, ACHARD, CASTAIGNE. — Manuel des maladies du tube digestif, tome I, p. 472.

— Manuel des maladies de la nutrition, 1912.

DEROUBAIX. — Action toxique des troubles viscéraux dans la genèse des psychoses. Soc. med. mentale, Belgique, 1904.

DUBOIS. — Des troubles gastrointestinaux, du nervosisme. Revue de méd., Paris, 1900, p. 552-580.

DUTIL. — Neurasthénie (in traité Gilbert-Ballet), p. 842-850.

DUCHON-DORIS. — De quelques troubles cérébraux liés à la dilatation d'estomac. Paris, thèse, 1886-87, n° 173.

FEYAT (M.). — De la constipation et des phénomènes toxi-

ques qu'elle provoque. Thèse Lyon, 1890.

FIESSINGER (Ch.). — Les maladies du caractère. Étude de physiologie mentale. Perrin, édit. 1916.

GILBERT et LEREBoulLET. — La neurasthénie biliaire. C. R. Soc. méd. pop., 1903, p. 956-966.

— L'origine biliaire de la mélancolie. C. R. Soc. méd. pop. 1903, p. 967-80.

GILLES DE L3 TOURETTE. — Les états neurasthéniques, 1900.

GILLAUME. — Le sympathique et les systèmes associés. Paris, 1921.

HAYEM. — La neurasthénie, symptomatologie secondaire. J. de méd. intern., 1904, p. 82-85.

HIRSCH. — Splanchnic neurasthenia and its treatment New-York. Med. Journ., 1915, p. 728.

HERTZ (Arthur). — La constipation et les troubles intestinaux qui s'y rattachent.

JACOBSON. — Ueber auto intoxication psychosen. Zeitsch. für Psychiatrie, t. II, p. 379.

JUQUELIER. — Contribution à l'étude des délires par auto-intoxication. Thèse Paris, 1903.

KLIPPEL. — De l'insuffisance hépatique dans les maladies mentales. Archives générales de médecine, août 1892.

— Délire et auto-intoxication hépatique. Revue de psychiatrie, sept. 1894.

LABBÉ et VITRY. — Les sulfo éthers urinaires, physiologie et valeur clinique dans l'auto-intoxication intestinale, 1908.

LAIGNEL-LAVASTINE. — Des troubles psychiques par perturbation des glandes à sécrétion interne. Rapp. Congrès aliénistes, Dijon, 1908.

— Le Plexus solaire. Thèse Paris, 1902.

LEVRAT (Etienne). — Le cas du malade imaginaire, in *Mer-cure de France*, 15 janv. 1922.

LOEPER MAURICE. — Le sympathique et le tube digestif. Journal méd. français, juin 1921, p. 236-243.

— Leçons de pathologie digestive, 1^{re} et 2^e séries.

— Les entéronévrites, Soc. méd. hôpitaux, 7 mars 1919.

LOEPER-FORESTIER et TOURET. — La diffusion des poisons dans le pneumogastrique. Présence de pepsine dans le pneumogastrique. C. R. Soc. de biologie, février-mars 1921.

LYON G. — Diagnostic et traitement des maladies de l'estomac, 1909, p. 14.

MASSALONGHO. — Hépathisme et neuropathie. Ann. méd. psych., 1901, p. 101-103.

MATHIEU. — Traité des maladies de l'estomac et de l'intestin.

MATHIEU (Albert) et Roux (J.-Ch.). — Pathologie gastro-intestinale clinique et thérapeutique.

MOÛTEUUIS. — Les déséquilibres du ventre, 1903.

PAGE M. — Les troubles digestifs considérés dans leurs rapports avec les troubles nerveux et mentaux. Bulletin méd., déc. 1906, p. 1122-1124.

PEYER. — Die nervösen affectionen dei Damen bie die Neurasthenia dei männlicher Geschlechter. Wien Klin., 1893, p. 1-40.

PRON. — Entéro-colite. Estomac et système nerveux.

→ La théorie de l'auto-intoxication gastro-intestinale devant les recherches récentes et l'observation clinique. Bull. méd. de l'Algérie, 15 et 31 déc. 1908.

RAPHELY. — Phénomènes psychiques de nature mélancolique liés aux troubles fonctionnels du foie. Th. Lyon, 1889.

REGIS. — Précis de Psychiatrie.

— Note sur les délires d'auto-intoxication et d'infection. Progrès méd., 1898, p. 57.

— Le délire onirique dans les intoxications et les infections. Bull. Acad. de Méd., 7 mai 1901, p. 560.

REGIS et Chevalier LAVAURE. — Rapport sur les auto-intoxications dans les maladies mentales. Congrès des aliénistes et des neurologistes. La Rochelle, 1893.

ROBIN A. — Les retentissements nerveux. Revue de thérap. méd. chir., 1903, p. 649-657.

— Les maladies de l'Estomac, 1900.

ROBINSON. — The relation of acid fermentation in the stomach to neurasthenia. Ann. méd., Philad., 1906, p. 285-288.

ROGER. — Alimentation et digestion, 1907, p. 398-444.

— Digestion et nutrition, 1910.

ROUBINOVITCH. — Troubles mentaux dans les auto-intoxications, in Traité de pathologie Gilbert-Ballet, livre III, chap. IV, p. 478-480.

ROY. — De l'hypocondrie. Congrès des aliénistes, 1905, et Journ. de psych. nouv. et path., janv.-fév. 1906, p. 31.

SERGENT, RIBADEAU DUMAS BABONNEIX. — Psychiâtrie, t. II. — Tube digestif.

SORREL. — Les stases intestinales chroniques. Thèse de Paris, 1914, n° 178.

SNOW M. — Splanchnic neurasthenia, cause (symptoms and treatment. J. advance Therap. New-York, 1915, p. 28-29.

SOMMERVILLE. — Intestinal auto-intoxication. Intern. clin., Philadelphie, 1913, p. 23-78.

SWEENEY. — The relation of intestinal irritation and absorption to neurasthenia. Northwert Lancet St. Paul, 1896, p. 46-48.

VAN DER ELST. GAUWE. — Des conceptions actuelles de la neurasthénie. Journ. des Sciences méd. de Lille, 1910, p. 73.

VIEUX. — Troubles nerveux et nutritifs. Méd. pratique, 1913, p. 545.

VIGOUROUX et JUQUELIER. — Insuffisance hépatique et délire. Soc. méd. psych., juin 1902.

WHITE. — A discussion on alimentary toxæmiæ, its sources, consequences, and treatment. Proceedings of the Royal Society of Medicine, 10 mars 1913, p. 1 à 300.

ZILGIEN. — Etiologie et pathogénie de la neurasthénie considérée comme une auto-intoxication. Rev. méd. de l'Est, Nancy 1913, p. 298-306.
